

入所申込辞退届

特別養護老人ホーム施設長あて

		届出日	平成	年	月	日		
入所希望者（ご本人）	フリガナ						性別	生年月日
	氏名						男 女	明治・大正・昭和 年月日（歳）
	住所	〒 - 電話					足立区	
	介護保険証番号						わからない場合は記入不要	
	辞退理由	該当する項目に☑してください。						
区外の特別養護老人ホームに入所 他の施設に入所 有料老人ホーム グループホーム その他（ ） 病院に入院 死亡（平成 年 月 日） その他（ ）								
届出者	フリガナ			続柄				
	氏名			電話				
	住所	本人と同じ（違う場合は下に記入） 〒 -						

この届書は第一希望の施設に提出してください。希望施設がわからない場合は下記に提出してください。

【記入例】

第3号様式（第4条関係）

入所申込辞退届

特別養護老人ホーム施設長あて

		届出日	平成	28	年	12	月	1	日			
入所希望者（ご本人）	フリガナ	アダチ イチロウ					性別	生年月日				
	氏名	足立 一郎					<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	明治・大正・昭和 3年 11月 11日（88歳）				
	住所	〒 120-8510 電話 3880-0000 足立区 中央本町1-0-0										
	介護保険証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	※わからない場合は記入不要
	辞退理由	該当する項目に☑してください。										
<input type="checkbox"/> 区外の特別養護老人ホームに入所 <input checked="" type="checkbox"/> 他の施設に入所 ⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 病院に入院 <input type="checkbox"/> 死亡（平成 年 月 日） <input type="checkbox"/> その他（ ）												
届出者	フリガナ	アダチ タロウ		続柄								
	氏名	足立 太郎		子	電話	090-0000-0000						
	住所	□本人と同じ（違う場合は下に記入） 〒 120-0034 足立区千住△-△△										

※この届書は第一希望の施設に提出してください。希望施設がわからない場合は下記に提出してください。